



ملخص الرياضة المدرسية

للصف الثاني عشر

الفصل الدراسي الثاني



اعداد :

مَريـــــم القرني





الوحدة الخامسة :
كرة الطائرة



- تعد من الالعاب الجماعية.
- تنمي الصفات البدنية : سرعة ، تحمل، مرونة ، رشاقة.

الموضوع الأول : حائط الصد

مهم جداً

- حائط الصد مهارة دفاعية وهجومية بنفس الوقت.
- يحتاج الى مهارة دقة وملاحظة المهاجم والمكان الذي يقوم بالهجوم منه.
- يجب ان يمتاز القائم بالصد بسرعة رد الفعل للتحرك تجاه الضارب.

أهمية حائط الصد:

- يعتبر خط الدفاع الأول.
- قدرته على امتصاص قوة الضربة الساحقة.
- يسمح لباقي لاعبي الفريق بأخذ أماكنهم الدفاعية الصحيحة.
- تأثيره التفسي على الضارب في حالة نجاح حائط الصد.

تقسيمات حائط الصد وانواعه

النوع

- هجومي
- دفاعي

عدد اللاعبين

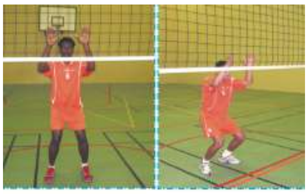
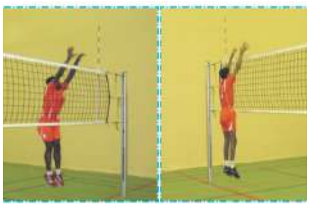
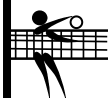
- فردي
- زوجي
- ثلاثي

الشكل

- مفتوح
- مغلق
- نصف مغلق



المراحل الفنية لتأدية حائط الصد

اسم المرحلة	الشرح	صورة توضيحية
التهيؤ (الاستعداد)	• اقف قريبا من الشبكة وقدماي متباعدتان، والركبتان منثنيتان. • ذراعاي منثنيتان على ارتفاع الصدر ونظري باتجاه الكرة.	
حركة القدمين	• القيام بحركة القدمين بعد مرحلة الاستعداد مباشرة. • التحرك بطريقة الوقوف/النقل/تقاطع القدمين/ الركض السريع. • يتوقف اختيار الطريقة المناسبة لتحركي على المسافة التي اقطعها ونوع هجوم الفريق الاخر.	
الوثب (الطيران)	• يكون ثقل الجسم على الامشاط. • ثني الركبتين بزاوية مناسبة. • ارجحة الذراعين اماما اسفل والى الخلف ثم مرجحتها عاليا فوق الشبكة. لمساعدة الجسم على الطيران وعمل حائط صد	
التنفيذ (الأداء) 	• تكون الذراعين ممدودتين فوق حافة الشبكة وعلى شكل قوس ، وتتجه كفاي الى الارض تجاه ملعب الفرق الاخر. • تكون كفاي متقاربتين واصابع يدي منتشرة ومتباعدة بحيث لا تسمح بمرور الكرة بينهما وتتحركان باتجاه سير طيران الكرة.	-
الهبوط والتغطية	• سحب الذراع عاليا فوق مستوى جسمي. حتى لا ترتكب خطأ لمس الشبكة أو عبور خط المنتصف. • الهبوط على المشطين. ومراعاة ثني الركبتين بزاوية مناسبة لامتصاص صدمة الهبوط. • ويكون الجسم باتجاه سير الكرة المرتدة وذلك استعداد للقيام بعملية الهجوم المضاد.	-

الملاحظات الهامة لعمل حائط صد صحيح:

- عدم المبالغة في رفع الذراع عاليا.
- التوقيت المناسب وضبط المسافة بين الذراع والشبكة.
- عدم ارتخاء الجسم في مرحلة الاستعداد والوثب في اتجاه مستقيم لطيران الكرة.
- انتشار الأصابع وتكون مفتوحة وممدودة.



الموضوع الثاني : خطة العداء

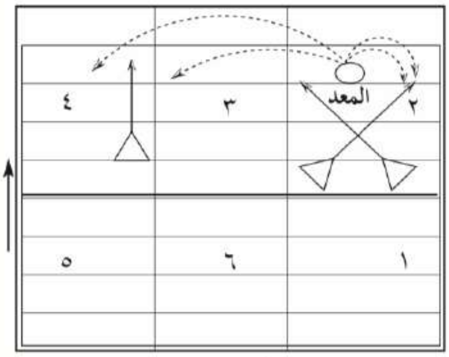
من الخطط الهجومية في كرة الطائرة وتعمل على مفاجئة المنافس من حيث اتجاه الهجوم لاشتراك ثلاثة مهاجمين على الشبكة.

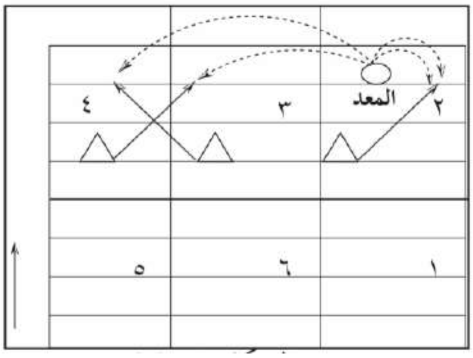
سلبياته:

- زيادة العبء علو المدافعين في الصف الخلفي.

حيث ان العداء يترك مكانه ولابد من توجيه الكرة له بدقة في الصف الأمامي.

أنواع الاعداد بالعداء واحتمالات الضرب





الشرح ص ٦٠-٦١

اللاعب المدافع الحر

- **تعيينه:**

1- يحق لكل فريق تسجيل لاعبين مدافعين متخصصين حرين.
2 - تسجيل اللاعب المدافع الحر على سطر محدد في استمارة التسجيل.
3- قبل بداية المباراة يقوم لاعب واحد بأداء دور اللاعب الحر واللاعب الثاني احتياطي.
4- لا يكون اللاعب المدافع الحر رئيسا للفريق أو الشوط في نفس الوقت.

- **ادوات:**

يرتدي اللاعب المدافع الحر زيًا أي قميصا مختلفا عن بقية أعضاء الفريق.

• حركات اللعب:

- التغيير مع لاعبي الصف الخلفي أي في مركز 1 و 6 و 5.
- لا يحق له الارسال أو الصد أو محاولة الصد.
- يكون محكوما بأداء لاعبي الصف الخلفي ولا يحق له إكمال الضربة الهجومية.
- اذا كانت الكرة لحظة تلامس أعلى بالكامل من قمة الشبكة.

+ حركة لعب ٤ ص٦٢

• تغيرات اللاعبين:

- تغييرات اللاعب المدافع الحر غير محددة.
- يتم التغيير عندما تكون الكرة خارج اللعب وقبل صافرة الارسال.
- طلب التغيير بعد صافرة الارسال يكون لفت نظر للمدرب.
- التغيير غير القانوني للاعب الحر مثل خطأ الدوران ويعني خسارة نقطة.

+تغيرات لاعبين رقم ٤ ص٦٢

• اعادة تعيين لاعب مدافع حر:

- يمكن تغيير اللاعب الحر الفعلي مع الاحتياطي لأي سبب ولكن مرة واحدة فقط.
- في حالة مرض أو إصابة اللاعب الحر الاحتياطي يمكن تعيين لاعب آخر من الفريق.
- يمكن لرئيس الفريق أن يكون لاعب حر ويتخلى عن إمتيازاته كقائد للفريق.
- التغيير بسبب اصابة أو مرض اللاعب الحر لا يحتسب من التبديلات الاعتيادية.
- تسجيل اللاعب الحر الجديد يكون في ركن الملاحظات في استمارة التسجيل.

• حائط الصد:

- القائم بالصد يحق له لمس الكرة خلف الشبكة وعدم التداخل مع المنافس.
- لا يسمح للقائم بالصد بصد الكرة في مجال المنافس من خارج العصا الهوائية.
- لا يسمح للقائم بالصد بصد ارسال المنافس.

الوحدة السادسة : كرة السلة



- من الألعاب الجماعية.
- تستخدم ألعاب الستار.

أحد الأساليب الهجومية وتهدف الى اعاقة أحد مدافعي الفريق المنافس بطريقة قانونية.

- تنفذ خطط هجومية دفاعية.

- لتسهيل المهمة الهجومية.
- فتح طريق للزميل المهاجم للتحرك والتصويب على السلة دون مضايقة.

- تساهم في نجاح الخطط الهجومية للفريق.
- تهدف الى اتاحة الفرصة لأحد أعضاء الفريق للوصول الى مكان مناسب للتصويب.

الموضوع الأول : ألعاب الستار

كيف أؤدي الستار؟



- أقترب من المدافع.
- وأقف في الإتجاه المطلوب المرور زميلي المهاجم .
- أقف و قدماي متباعدتان مع إنثناء في الركبتين وذراعاي بجانب الجسم أو متقاطعتان أمام الصدر .
- وأقوم بحجز المدافع دون اندفاع او ارتكاب خطأ شخصي ضده ،
- يقوم زميلي المهاجم بالتحرك في نفس اتجاه وقوفي حتى يستفيد من الستار.

أنواع ألعاب الستار:

ستار للتصويب	يقف المهاجم بين الزميل المهاجم والمدافع المراقب ، ويكون الوقوف والستار أمام المدافع حتى يتمكن الزميل المهاجم من التصويب بدون مضايقة المدافع	
ستار للقطع	يهدف هذا النوع الى إتاحة الفرصة للزميل المهاجم للقطع والتحرك نحو السلة ، حيث يقوم المهاجم القائم بالستار بالوقوف أو التحرك في مكان يعطل حركة المدافع	

تعليمات لتأدية الستار بطريقة صحيحة:

- تحديد المكان المناسب.
- ستار ثابت ومتزن
- الاقتراب بخطوات ثابتة ومتزنة
- أ ثبت الوضعية الأساسية ، ولا أتحرك أو أقوم بتغيير الوضعية لمنع المدافع من التحرر لأنها ستؤدي إلى ارتكابي خطأ شخصيا ضد المدافع .
- الاقتراب من المدافع نسافة تسمح بالستار الجيد.

الموضوع الثاني : خطة دفاع المنطقة

- تتطلب منطقة تعاون بين أعضاء الفريق.
- تخلف اي واحد منهم يؤدي الى

التفكك الدفاعي لوجود مساحة من اللعب خالية من عملية الدفاع

دفاع المنطقة القريب من الهدف

عودة الفريق الى منطقة الرمية الحرة بمجرد فقدهم الكرة اثناء الهجوم.

التشكيل	المميزات	العيوب	صورة
٢-٣	• يقوي مناطق الدفاع تحت السلة مباشرة . • يساعد على الحصول على الكرات المرتدة من الهدف. • يقلل من فرص التصويب من أركان الملعب . • يقلل من فاعلية رجل الارتكاز القريب من السلة .	• ضعيف في الدفاع وسط المنطقة المحرمة . • يساعد المهاجمين على التصويب من أمام الجناحين ومن جوارهما . • يساعد على زيادة فاعلية رجل الارتكاز إذا تواجد خلف الجناحين مباشرة .	
٣-٢	• دفاع قوي ضد التصويب الموجه للسلة . • يساعد في الحصول على الكرات المرتدة من الهدف. • يساعد في قطع الكرات الممررة بين المهاجمين حول الدفاع . • يقلل من فاعلية رجل الارتكاز الموجود على خط الرمية الحرة .	• ضعيف في الدفاع عن وسط المنطقة المحرمة . يساعد المهاجمين على التصويب من أركان الملعب • يساعد على زيادة فاعلية لاعبي الارتكاز إذا تواجدوا خلف الأجنحة مباشرة .	
٢-١-٢	• دفاع قوي ضد التصويب من الأماكن القريبة من السلة. • أسهل التشكيلات التي تساعد على الحصول على الكرات المرتدة من الهدف. • دفاع قوي ضد اختراق وتقدم أي مهاجم بالكرة نحو الهدف. • دفاع مناسب ضد لاعب الارتكاز المتميز.	• يساعد على التصويب من المسافات المتوسطة والبعيدة من أي مكان حول الهدف . • يشغل مساحة صغيرة إذا ما قورن بالتشكيلات الأخرى.	
١-٢-٢	• دفاع قوي ضد لاعبي الارتكاز . • يحد من خطورة صانع لعب الفريق المهاجم . • يمنع التصويب من المسافات المتوسطة والبعيدة المواجهة للسلة .	• يساعد على التصويب من المسافات المتوسطة من جانبي الهدف . • يحمل لاعبي الخط الأول مسؤولية دفاعية كبيرة	
١-٣-١	• دفاع مناسب ضد لاعب الارتكاز الذي يتواجد على خط الرمية الحرة . • يمنع التصويب من المسافات المتوسطة والبعيدة المواجهة للهدف . • يساعد على قطع الكثير من تمريرات المهاجمين على منطقة الدفاع .	• يساعد على التصويب من أركان الملعب . • ضعيف في الدفاع تحت السلة مباشرة . • يحمل لاعبي الخط الأول ولاعبي الخط الأخير مسؤوليات دفاعية كبيرة	

خطة دفاع المنطقة الضاغط في كل ملعب

في الخطة يتم توزيع اللاعبين على مساحة الملعب بالكامل، كل لاعب له منطقة محددة للدفاع بالاشتراك مع أقرب زميل.

التشكيل	المميزات	العيوب	صورة
٣-١-١	• يحد من خطورة الفريق الذي يستخدم التمريرات الطويلة ضد الدفاع الضاغط . • يركز على المنطقة الأمامية ، وهو ما يؤدي إلى ارتباك المهاجمين بمجرد حصولهم على الكرة . • يساعد على الحصول على الكرة في أماكن قريبة من الهدف	• ضعيف ضد الفريق الذي يتميز بسرعة الانتشار بالملعب • يتحمل لاعبي الخطين الخلفيين مسؤولية دفاعية كبيرة . • صعب ضد الفريق الذي يجيد الهجوم الخاطف	
٣-٢	• يحد من خطورة الفريق الذي يستخدم التمريرات القصيرة. • يحد من خطورة الفريق الذي يستخدم جانبي الملعب لتقديمه. • يزيد الضغط على نصف الملعب الأمامي وهو ما يؤدي إلى زيادة ارتباك المهاجمين	• ضعيف ضد الفريق يستخدم التمريرات الطويلة . • المساحة الواقعة بين خطي الدفاع والظهر الأخير هي أماكن ضعف هذا التشكيل	

خطة دفاع المنطقة

المميزات	العيوب
• وضع اللاعب المناسب في المكان المناسب بالملعب . • تساعد على احتواء الأخطاء الفردية في الدفاع . • تساعد على سهولة الحصول على الكرات المرتدة من الهدف. • تساعد على تنظيم تحركات الفريق في الهجوم الخاطف . • تقلل من ارتكاب الأخطاء الشخصية أثناء الدفاع . • دفاع قوي ضد الفريق الذي يحاول دائما إنهاء هجومه بالتصويب من المناطق القريبة من الهدف . • دفاع قوي ضد الفريق الذي يجيد التمرير والقطع وألعاب الستار .. • دفاع مناسب ضد الفريق الذي يتميز بسرعة الحركة أثناء الهجوم .	• تسمح للفريق المهاجم بتنظيم هجومه . • تسمح للفريق المهاجم بتحقيق التفوق العددي في أي منطقة • تسمح للمهاجم بتجميد الكرة المدة القانونية . • تسمح للفريق المهاجم بالتصويب من المسافات المتوسطة والبعيدة . • تسهل اختراقه بالتمرير السريع والتصويب الناجح من بعيد . • لا تساعد الفريق على زيادة عدد محاولاته الهجومية ومن ثم لا تساعده على فرص إصابة الهدف. • لا تساعد المبتدئين على الارتقاء بقدراتهم الدفاعية .

بعض القواعد القانونية

- **الخطأ الشخصي:**

الخطأ الشخصي: هو الذي يحدث من لاعب بسبب احتكاكه بلاعب منافس سواء كانت الكرة في اللعب أو خامدة.

العرقلة: هي احتكاك شخصي يعيق تقدم لاعب منافس بالكرة أو بدونها .

الاقتحام: هو احتكاك شخصي بالكرة أو بدونها عن طريق الاندفاع أو يشق طريقه بالقوة ضد لاعب منافس ويتم التصادم على الصدر

الدفاع من الخلف: ينتج عن احتكاك شخصي من جانب لاعب مدافع من الخلف.

المسك: هو احتكاك شخصي مع لاعب منافس يحد من حريته في الحركة.

الستار الغير القانوني: هو محاولة منع أو تأخير لاعب منافس ليست في حوزته الكرة من الوصول إلى الموقع الذي يرغب فية على أرض الملعب

الاستخدام الغير قانوني لليد: يحدث عندما يحتك اللاعب المدافع في حالة الدفاع بيديه ويكون الاحتكاك للاعب المنافس بالكرة أو بدونها لإعاقة تقدمه.

الدفع: هو احتكاك شخصي بأي جزء من جسم اللاعب ، ويحدث عندما يتحرك اللاعب بقوة أو يحاول أن يدفع اللاعب المنافس سواء بحوزته الكرة أم لا .

الجزاء:

1- إذا ارتكب الخطأ ضد لاعب وهو ليس في حالة تصويب:

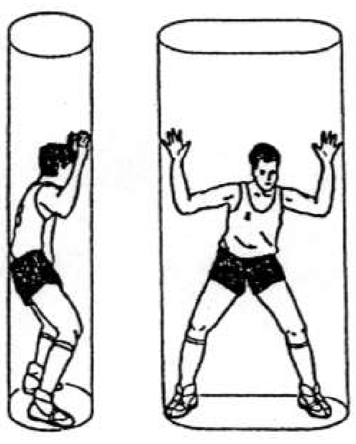
- يستأنف اللعب بإدخال الكرة من خارج الحدود للفريق المنافس بأقرب نقطة لحدوث الخطأ .
- إذا كان الفريق المرتكب للخطأ في حالة خطأ يستحق الجزاء هنا تسري عليه المادة (٥٥) أخطاء الفريق (جزاء) .

٢- إذا ارتكب الخطأ ضد لاعب وهو في حالة التصويب :

- إذا نجحت الإصابة تحتسب ويمنح رمية حرة واحدة ..
- إذا لم تنجح الإصابة الميدانية من منطقة النقطتين يمنح رميتين حرتين .
- اذا لم تنجح الاصابة الميدانية من منطقة الثلاث نقاط يمنح ثلاث رميات حرة.
- اللاعب الذي يرتكب عليه الخطأ بالقرب من نقطة إشارة نهاية الفترة أو الوقت الإضافي أو انطلاق إشارة (٢٤) ثانية والكرة ما تزال في يد اللاعب لا تحتسب الإصابة ويمنح اللاعب رميتين أو ثلاث رميات .

القاعدة الاسطوانية:

- هي المساحة التي يشغلها اللاعب على الأرض وتشمل الفراغ العلوي



- في الأمام بظاهر راحة اليدين .
- في الخلف بمؤخرة العجز .
- في الجانبين بالحافة الخارجية للذراعين والساقين .
- يمكن مد اليدين والذراعين أمام الصدر بحيث لا يتجاوز موقع
- القدمين من أمام المرفق.

وبحيث تكون اليدان مفتوحتين والمساحة بين القدمين تتناسب مع الطول

• القاعدة العمودية:

- في ملعب كرة السلة يحق لكل لاعب اتخاذ أي موقع (الأسطوانة) في الملعب على شرط أن لا يكون محتلاً من لاعب آخر .

- هذه القاعدة لحماية المساحة التي يحتلها اللاعب على الأرض والمساحة التي تعلوه أو عندما يقفز عمودياً من الموقع الذي يتواجد فيه .

- بمجرد أن يترك اللاعب عموديته (الأسطوانة) ويحدث أي إحتكاك فإن اللاعب الذي ترك مكانه العامودي هو المسؤول عن هذا الاحتكاك .

- لا يجازي اللاعب المدافع لتركه عموديته على الأرض في أسطوانيته أو مد يديه أو ذراعيه فوقه وفي حدود أسطوانيته.

- لا يحق للاعب المهاجم سواء كان على الأرض أو قافزاً في الهواء أن يتسبب في أي احتكاك باللاعب المدافع الذي يتخذ موقعاً دفاعياً قانونياً وذلك بأن :

—يستخدم ذراعيه ليأخذ مساحة إضافية لنفسه (تنظيف) .
—يفتح قدميه أو ذراعيه حتى يحدث احتكاك خلال بعد التصويبة الميدانية على السلة أو بعده مباشرة.



الوحدة السابعة :

كرة اليد



- تعد من الالعاب الجماعية.
- ينتقل فيها الفريق من حالة الهجوم الى الدفاع بشكل مستمر.
- يتطلب اداء المدافع على : اللياقة البدنية والذهنية ، النواحي المهارية.

وان يتمتع بعدة عناصر وهي:

- سرعة رد الفعل
- سرعة الانتقال
- الثقة بالنفس
- حسن التوقع
- القوة العضلية

NOTE :

الهجوم الخاطف في كرة اليد

- سرعة الانتقال من حالة دفاع الى هجوم.
- محاولة احراز هدف قبل قيام الفريق المنافس بتنظيم خطوطه الدفاعية.

الموضوع الأول : المهارات الدفاعية

خلفية:

س ١ / متى ينتقل الفريق من حالة هجوم الى دفاع؟

- استحواذ الفريق المنافس على الكرة

س ٢ / ما المهمة الرئيسية للمدافع؟

- منع المهاجم من احراز الهدف باعاقة حركته ومنع دخول الكرة المرمى بالطرق المشروعة.

س ٣ / ما نتيجة الوقفة الصحيحة للمدافع؟

- التحرك بحرية في مختلف الاتجاهات + تسهيل المهمة في ايقاف المهاجم ومنه احراز الهدف + زيادة المقدرة الدفاعية له

كيف أؤدي الاستعداد الدفاعي؟


الشكل رقم (١)

- اقف والقدمان متباعدتان باتساع الكتفين.
- توزيع ثقل الجسم على القدمين بالتساوي.
- اثني الذراعين من مفصلي المرفق
- رفع الذراعين لمستوى الصدر مفتوحتين ومرتخيتين.
- اوجه نظري للمنافس مع استخدامي للرؤية الجانبية.

BOMBASTIC SIDE EYE

تحركات الدفاع

مراقبة المهاجم المنافس:

من وضع الاستعداد الدفاعي اقوم بمراقبة المهاجم مع الاقتراب منه بخطوات قصيرة مع الحذر وعدم الاندفاع بسهولة.

المسافة الدفاعية:

اقترب من المهاجم لمسافة مناسبة لا تسمح بالتخطي او المرور وهناك عوامل تؤثر في المسافة وهي:


خط ٦ امتار

- **مكان وقوف المهاجم:**

كلما كان المهاجم بعيدا عن المرمى زادت المسافة بين المهاجم والمدافع والعكس صحيح حتى تختفي حالة وجود المهاجم على خط ٦ امتار

- **حيازة المهاجم للكرة:**

تكون المسافة قصيرة في حالة حيازة المهاجم للكرة والعكس صحيح.

- **سرعة المهاجم:**

كلما كان المهاجم سريعا كانت المسافة طويلة، والعكس صحيح.

الدفاع عن جانب الذراع الرامية في منتصف الملعب:

اقوم بتشكيل وقفتي الدفاعية بناء علو ذراع التصويب للمهاجم، حيث تقف بميل وعلى اليسار قليلا اما الذراع الرامية ولا تقف بصورة مواجهة تماما.

ابعاد المهاجمين للجانب:

تركيز المهمة الدفاعية على ابعاد المهاجم من المنتصف الى اتجاه الجانب حتى تضيق زاوية التصويب له ← تقل فاعليته على المرمي

الموضوع الثاني : خطة دفاع المنطقة (٠-٦)

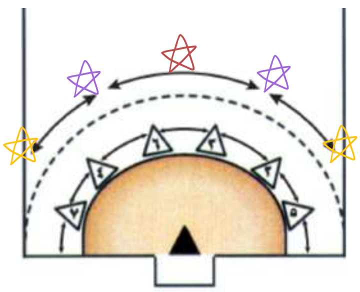
تستخدم بواسطة فرق تمتلك مدافعين ذو قدرات عالية من

- **السرعة الحركية**
- **السرعة الانتقالية**
- **التوازن**

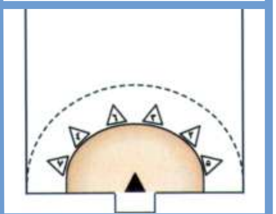
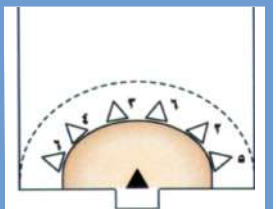
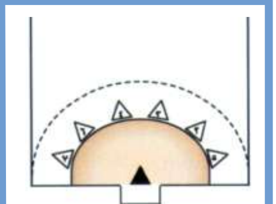
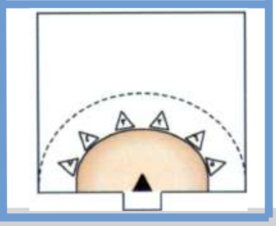
طريقة دفاع المنطقة (٠-٦)

جميع المدافعين يتواجدون في منطقة التصويب بدون مدافع امامي، يجب مراعاة اطوال اللاعبين عند وقوفهم فالمنطقة بحيث

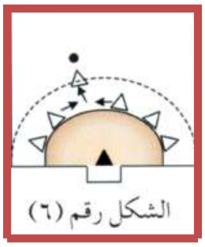
طوال القامة فالوسط
ثم الأقل طولاً
وصولا الى مدافع الجناح



الشكل رقم (١)

الصورة	الاحتمال
	**الاحتمال الأول:** ٥، ٢، ٣، ٦، ٤، ٧
	**الاحتمال الثاني:** ٥، ٢، ٦، ٣، ٤، ٧
	**الاحتمال الثالث:** ٥، ٢، ٣، ٤، ٦، ٧
	**الاحتمال الرابع:** ٥، ٦، ٢، ٣، ٤، ٧

بالنسبة للتصويب البعيد للمنافس فيقوم المدافعان ٢ و ٤ باعاقة المهاجمين مساندة من ٣ و ٦



الشكل رقم (٦)

مميزات خطة دفاع المنطقة (٠-٦):

- مسؤولية الدفاع تكون جماعية.
- توفر الجهد حيث كل مدافع له منطقته الخاصة.
- تقلل الثغرات في مساحة الملعب المحدودة لتعاون المدافعين.
- تسمح باستئناف هجوم خاطف بسهولة.

سلبياتها:

- تتسم بسلبية في الدفاع ، حيث يمكن تركيز الهجوم في المناطق الضعيفة، أو بزيادة عدد المهاجمين.

الموضوع الثالث : خطة الهجوم الخاطف

خلفية

- من الخطط الهجومية.
- تستخدم اثناء حيازة الفريق للكرة سواء
  - عقب التصويب على الهدف
  - قطع الكرة من المنافس

الطريقة

- تؤدى من (١ - ٤) مهاجمين، مع مراعاة تقليل التمريرات ومحاولة التهديف في غضون (٣-٦) ثواني.
- حارس المرمى يعتبر القائد لهذه الخطة من خلال سرعة تمرير لزميل قام بسرعة القاطع في الامام للانفراد بحارس المرمى واحراز الهدف.
- ينطلق على الهجوم بانطلاق (٢-٣) لاعبين بـ (٢-٣) موجات.

يجب المراعاة في الاتي عند تنفيذ الخطة:

- يتم التمرير لبدء الهجوم الخاطف في الناحية العكسية لاتجاه تصويب الكرة.
- سرعة الجري بسرعة تزيد من سرعة المتفس حتى يستطيعوا تخطيهم.
- الحذر من قيادة الهجوم الخاطف بالتمرير للزميل القاطع فالامام والتأكد بأن لديه المقدرة على استقبال الكرة بعيدا عن اشتراك منافسة.

القواعد القانونية:



- **أولا : الانذار:- يمكن اعطاء انذار لـ :**

أ- الاخطاء والمخالفات تجاه منافس (٥:٥ و ٨ : ٢) والتي لا تندرج تحت فئة العقوبات التصاعدية المادة ٨:٣ .

ب- الاخطاء التي يجب أن تعاقب تصاعديا. المادة (٨:٣).

ج- المخالفات التي ترتكب عندما ينفذ المنافس الرميات الاعتيادية المادة (١٥: ٧)

د- السلوك غير الرياضي من لاعب او اداري الفريق المادة (٨ : ٤).

هـ - اشارة الحكم عند اعطاء الانذار يتم اشارة الحكم للاعب المخطئ او الاداري وكذلك الميقاتي المسجل برفع بطاقة صفراء عاليا (اشارة اليد رقم ١٣) البطاقة قياس ٩*١٢ سم.

• الايقاف

يجب ان يعطى الايقاف ومدته (٢ق):

أ- للتبديل الخاطئ والدخول الغير قانوني للملعب مادة (٤ : ٥ - ٦)

ب- لتكرار الاخطاء التي يجب معاقبتها تصاعديا . المادة (٨:٣)

ج- لتكرار سلوك غير رياضي من لاعب داخل او خارج الملعب. المادة (٨:٤)

د- للسلوك الغير رياضي للمرة الثانية من واحد من اداري الفريق ، بعد حصولهم على

انذار طبقا للمادة ١٦ : اد . المادة (٨:٤)

هـ - لعدم ترك الكرة على الارض عنما يكون قرار الرمية الحرة ضد الفريق الذي

بحوزته الكرة. المادة (٨:٤).

و - للمخالفات المتكررة عندما يؤدي المنافسون الرميات الاعتيادية. المادة (١٥:٧)

ز - نتيجة استبعاد لاعب او اداري الفريق اثناء اللعب.

ح- نتيجة السلوك غير الرياضي من لاعب قبل ان تستأنف المباراة بعد حصوله على ايقاف لمدة دقيقتين.



٤- اشارة الحكم يجب على الحكم بعد اخذ الوقت المستقطع ايضاح اشارة للاعب المخطئ وكذلك المسجل باستخدام اشارة اليد رفع الذراع عاليا في الهواء مع فرد الاصبعين

٥- يحتسب زمن الايقاف دائما من وقت اللعب ولمدة دقيقتين ، الايقاف الثالث لنفس اللاعب يقوده للاستبعاد المادة (١٦ : ٦)

ملحوظة :

خلال فترة الايقاف لا يسمح للاعب الموقوف بالاشتراك في اللعب أثناء وقت ايقافه ولا يسمح لفريقه بإعادته للملعب .

تبدأ فترة الايقاف عندما يستأنف اللعب بإشارة الصافرة .

اذا لم تنته فترة الايقاف (٢) ق عند نهاية الشوط الأول . فعلى اللاعب اكمال فترة الايقاف في الشوط الثاني ، وينطبق ذلك على الوقت الاصلي الى الوقت الاضافي وخلال الوقت الاضافي

الاستبعاد

أ- اذا دخل لاعب لا يحق له الاشتراك داخل الملعب . المادة (٣:٤)

ب- السلوك غير الرياضي للمرة الثالثة من قبل اي واحد من اداري الفريق بعد ان اعطى احدهم

ايقاف دقيقتين. المادة (١٦:٣د ، ٤:٨)

ج- الاخطاء التي تعرض صحة المنافس للخطر المادة (٨ : ٥).

د- للسلوك الغير رياضي الجسيم من قبل لاعب او اداري الفريق داخل أو خارج الملعب. الملعبين

هـ -للاعتداء من قبل لاعب خارج وقت اللعب .

و -لاعتداء من قبل اداري الفريق.

ز- بسبب الايقاف الثالث لنفس اللاعب

اشارة الحكم

اشارة الحكم : - بعد اخذ الوقت المستقطع يجب علي الحكام الاشارة بصورة واضحة الى الاستبعاد للاعب المخطئ او الاداري والميقاتي برفع بطاقة حمراء عاليا اشارة اليد رقم ١٣ وتكون بقياس ٩*١٢سم.

استبعاد اللاعب أو اداري الفريق يكون دائما للوقت المتبقي من اللعب ويجب على اللاعب مغادرة الملعب ومنطقة البدلاء فورا بعد المغادرة لا يسمح للاعب او الاداري بان يكون له اي تأثير علي الفريق. استبعاد اللاعب او اداري الفريق داخل وخارج الملعب يؤدي الى نقص عدد الفريق لمدة دقيقتين
وهذا يعني نقص قوة الفريق لاعبا واحدا داخل الملعب ويستمر النقص داخل الملعب يستمر لمدة دقائق اذا استبعد احد اللاعبين .
الاستبعاد يخفض عدد اللاعبين أو الإداريين المتوفر للفريق ولكن يسمح للفريق بزيادة عدد اللاعبين في الملعب مرة اخرى بعد انتهاء مدة الايقاف لمدة دقيقتين .



الوحدة الثامنة :
الثقافة والوعي الصحي



ممارسة الرياضة بانتظام تؤدي الى:
تجنب الجسم بالاصابة من الأمراض المزمنة

الموضوع الأول : تغذية الرياضيين

التغذية تؤثر على

- النمو والمحافظة على صحة ووقاية الانسان من الامراض.
- توفير الطاقة اللازمة له

لماذا؟

- لتأدية وظائفه الحيوية
- القيام بجميع مناشط والاعمال بكفاءة

- يؤثر الغذاء من حيث النوع والكم.
- تلعب دور مهم في:

- تكوين بنية الجسم
- دعم نظم انتاج الطاقة
- يلعب دور مهم وملائم لطبيعة التخصص الرياضي في عملية الاستشفاء.

التغذية هي:
جميع العمليات المتعلقة بحصول الجسم على الغذاء والاستفادة منه وتخزينه للاستهلاك عند الحاجة.

تختلف التغذية حسب:

- طبيعة الجسم
- العمر
- نوع الرياضة الذي يمارسها
- بيئة الممارسة

فوائد التغذية السليمة:

- امداد الجسم بالطاقة الازمة للقيام بالانشطة الرياضية
- تزويد الجسم بالمراد اللازمة لبناء الانسجة الجديدة وتجديد التالف منها
- توازن الحالة النفسية، العقلية،الجسمية،الاجتماعية والصحية
- استعادة القدرة على اداء التمارين قبل العودة لممارسة النشاط مرة اخرى
- الاسهام في وقاية الجسم من الامراض المعدية

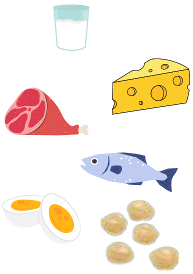
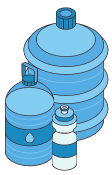
العناصر الغذائية

البروتينات،الكربوهيدرات،الدهون،الفيتامينات،الأملاح المعدنية والسوائل



ارشادات مهمة للتغذية السليمة للرياضيين:

- تناول اطعمة متنوعة -تفضل طازجة- ← لتمد الجسم بالبروتينات والكربوهيدرات والفيتامينات والمعادن
- التقليل من الوجبات الغنية بالدهون
- الاعتدال في تناول السكريات
- تناول الماء والسوائل بكميات مناسبة قبل وأثناء وبعد النشاط البدني
- التقليل من تناول المشروبات المنبهة للجهاز العصبي

العنصر الغذائي	اهم المعلومات	اين يتواجد
البروتين	**الأهمية:** بناء الأنسجة للوصول الى التكوين العضلي. • كمية تتراوح بين (١.٥-٢) جرام لكل كجم يوميا • رياضة رفع الأثقال والرمي والمصارعة	• الألبان • الأجبان • اللحوم • الأسماك • البيض • البقوليات 
الكربوهيدرات	**الأهمية:** مصدر اساسي لانتاج الطاقة. • تساهم بنسبة ٨٠٪ من اجمالي الطاقة لانشطة (رياضات التحمل) • رياضات الماراثون ، الدراجات ، اختراق الضاحية، السباحة	• الأرز • المعكرونة • الخبز • البقوليات • الخضروات • الفواكه • العصائر • الحبوب 
الدهون	**الأهمية:** تعمل على امداد الجسم بالحرارة وتحميه من الصدمات الخارجية • لا يحتاج الرياضيون لتناول الدهون الا اذا استمر الاداء أكثر من ساعة	• الزبدة • السمن • اللبن • الزيوت 
الفيتامينات	**الأهمية:** دور في العمليات الحيوية بالجسم مثل: • التمثيل الضوئي • تركيب الانزيمات • نشاط الغدد الصماء • مقاومة للأمراض • نقصانها يؤدي نقص مستوى اداء اللاعب • زيادتها تؤدي الى ضرر خاصة التي على شكل -عقاقير-	• الكبد • زيوت السمك • البيض • الخضروات الورقية • البطاطا • فاكهة حمضية مثل: 
الأملاح المعدنية	**الأهمية:** تعويض ما يفقده الجسم من املاح اثناء النشاط البدني • مثل التعرض لحدوث تقلصات وألم عضلي عند انخفاض الصوديوم عن معدلاته الطبيعية	• اللبن • البيض • العسل الأسود • الأسماك واللحوم • الخبز • السبانخ • الجرجير • الخس والجزر 
السوائل	**الأهمية:** المحافظة على توازن الماء فالجسم • يحتاج الرياضي الى (٣-٣.٥) لتر من الماء يوميا • تجنب المشروبات الغازية لاحتواءها على غازات وسكريات قد تسبب اضطرابات هضمية.	

نماذج برامج غذائية لبعض الألعاب الرياضية

تختلف النماذج باختلاف:

- المجتمعات
- طبيعة النشاط
- عمر الرياضي
- الجنس
- بيئة الممارسة
- الطقس
- الفترة الزمنية(فترك التدريب/المنافسة/مابعد المنافسة)

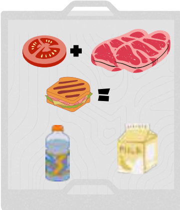
نموذج للاعبي كرة السلة

الوجبة قبل المنافسة



- كوب معكرونة مع صلصلة الطماطم.
- شريحتان خبز
- طبق صغير من سلطة الفاكهة وكوب من عصير الفاكهة

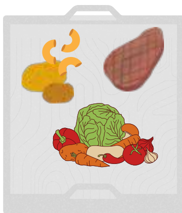
الوجبة بعد المنافسة



- ٢ لحم مع طماطم في ساندويتش (اقلال من سمن وزيت)
- موز بالحليب(٢ ملعقة صغيرة من ايسكريم قليل الدسم)
- مشروب رياضي

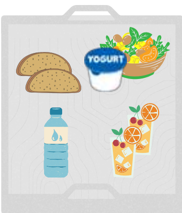
نموذج للعدائين

الوجبة قبل المنافسة



- مقدار متوسط من اللحم المشوي الخالي من الدهون
- معكرونة مع بطاطس مسلوقة
- كوب من الخضروات المختلفة

الوجبة بعد المنافسة



- شريحتان من الخبز الأسمر
- طبق سلطة الفاكهة +٢٠٠ جرام من الزبادي
- كوبان عصير الفاكهة + ماء

الموضوع الثاني :الرياضة وبعض الأمراض المزمنة

ارتفاع ضغط الدم

معلومات عامة:

- السبب الشائع للاصابة عدم ممارسة الرياضة
- ضغط الدم الطبيعي (١٢٠/٨٠)
- الانقباض (١٢٠) هو

قوة تبذلها عضلة القلب لضخ الدم الى اطراف الجسم عبر الأوعية.

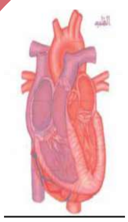
- الانبساط (٨٠) هو

ضغط الدم ينتج عند ارتخاء عضلة القلب وعودة الدم اليها

- يقاس بأجهزة ضغط الدم الزئبقية والاكترونية



تعريفه:



- مقدار الضغط الذي يحدثه سريان الدم على جدران الشرايين التي تقوم بنقله من القلب الى أجزاء الجسم

ارتفاعه في حالة أمراض الكليتين:

- من اسباب ارتفاع ضغط الدم حالات الفشل الكلوي بصفة عامة التي تتعلق بكفاءة الكيلتين

أهمية ممارسة الرياضة لمرضى ارتفاع ضغط الدم:

- ازالة تقلص الشرايين واتساعها

↲ ينخفض ضغط الدم

- يشمل العلاج :

↲ انقاص الوزن
↲ الاقلاع عن التدخين
↲ الابتعاد عن التوتر
↲ الاقلال من الادوية

- أفضل الرياضات المناسبة:

المشي ، الجري ، السباحة ، ركوب الدراجات

- تجنب رياضة :

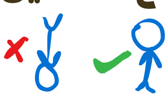
رفع الأثقال

فوائده ممارسة الرياضة:

- تخفيف التوتر العصبي
- انقاص الوزن
- تخفيف ضغط الدم ↲ نتيجة توسع الشرايين
- تحسين كفاءة الدورة الدموية
- تقوية جهاز المناعة
- زيادة في قوة العضلات
- المحافظة على القوام السليم
- الارتقاء بالصحة النفسية والبدنية

ارشادات خاصة:

- استشارة طبيب قبل البدء بممارسة الانشطة الرياضية
- تجنب رفع الاوزان الثقيلة
- تجنب عمل يتطلب وضع القدمين فوق مستوى الرأس



- الحرص على التنفس الطبيعي ولا تكتم النفس
- توقف عن الاداء عند حدوث :

ارهاق شديد، الم فالصدر، غثيان،صداع خفيف

امراض القلب

التمرينات تحسن عمل القلب:

قلة الحركة تؤدي الى الاصابة وتزداد الخطورة في حالات:

- ارتفاع ضغط الدم
- السمنة وزيادة نسبة الدهون
- التدخين
- ارتفاع نسبة الكوليسترول بالدم
- التوتر التفسي والعصبي

فوائد ممارسة الرياضة

- الرياضة تحسن الصحة واللياقة البدنية
- القلب اهم عضلة في جسم الانسان
- رياضات تقوي عضلة القلب لتعمل بكفاءة:



- ركوب الدراجات
- السباحة
- المشي
- امثلة على النشاط اليومي البدني:



- الذهاب للمدرسة مشيا
- صعود الدرج
- تنظيف المنزل
- غسل السيارة

ارشادات خاصة بمرضى القلب:

- استشارة الطبيب قبل البدء بممارسة النشاط الرياضي.
- اجراء فحص شامل والتأكد عند المراجعة الطبية من الادوية التي تأخذ لتجنب المضاعفات
- تنشيط الدورة الدموية ببعض التمارين التي ترفع سرعة ضربات القلب ويجب ان تكون مريحة مثل المشي وركوب الدراجة والسباحة
- الاستمرار في التمرين بفترات مريحة تسمح لك بالحديث دون صعوبة
- التقليل من سرعة أداء التمرين تدريجيا اخر خمس دقائق للسماح بعودة الدم من العضلات النشطة للقلب
- المراقبة الدائمة من قبل شخص يقوم بالنشاط الرياضي وكتابة اي ملاحظات او مضاعفات تحدث للمريض ليطلع عليها الطبيب .
- يجب ان يعود المريض تدريجيا الى نشاطه اليومي الطبيعي . وتغير الانشطة اذا كانت غير مناسبة مع حالته الصحية
- اختيار بعض التمارين الامنة المفيدة التي يمكن ادائها بالمنزل

مرض السكري

معلومات عامة

- **الزيادة في معدل السكر في الدم في حالة:**

1. الصيام = (١٢٥) ملغم/ديسيليتر
2. بدون الصيام = (٢٠٠) ملغم/ديسيليتر

- **المستوى الطبيعي يكون بين:**

1. قبل الأكل = (٨٠-١٢٠) مللغرام/ديسيلتر
2. بعد الأكل = اقل من ١٨٠

- **جهاز فحص السكر:**



أنواعه

النوع	الفئة المصابة	نسبة المصابين	اعتماد علاجه
المعتمد على الأنسولين	• الأطفال • الشباب أصغر من ٣٠	• قليل جداً	• اعتماد كلي على حقن الأنسولين
غير المعتمد على الأنسولين	• الأفراد الكبار	• أعلى من مجموع المصابين بمرض السكري	• خفض الوزن • الحمية • تناول اقراص خفض السكر

أسباب الاصابة:

- **الوراثة**

احد او كلا الوالدين مصابا بغير المعتمد على الانسولين فهناك احتمالية لاصابة فهناك احتمالية لاصابة ابنائهم ابنائهم

- **السمنة**

تتضاعف احتمالية الاصابة خصوصا النوع الثاني من السكري

- **الحالة النفسية**

كالقلق والتوتر، لكن ليست من الأسباب المباشرة

- **الالتهابات**

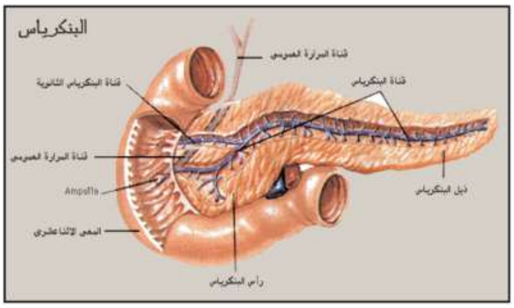
كالتهاب البنكرياس، يعمل على ظهور اعراض المرض

- **الأدوية**

مثل حبوب منع الحمل

- **الكحول**

تتلف غدة البنكرياس بالتالي اصابة بمرض السكري



اعراضه:

- **الظمأ المستمر وكثرة التبول**

زيادة معدل الجلوكوز فالجسم ←
- تخرج المياه من انسجة الجسم
- الشعور بالجفاف

← • شرب كمية من السوائل تزيد من عملية التبول

- **الشعور بالبرد والضعف العام وفقدان الشهية**

السكر وقود الجسم ← • اذا لم يصل بشكل سليم للخلايا ← • يشعر المريض بالتعب والضعف

- **زيادة الوزن او نقصه**

جسم المريض يعوض ما يفقد من سوائل وسكر ← • اكل اكثر من المعتاد
- نقص فالوزن
  - عدم وصول كمية من الجلوكوز الكافي الى انسجة الجسم للنمو والطاقة
- زيادة فالوزن

- **ضعف الرؤية**

ترتفع نسبة السكر ← تخرج السوائل خارج انسجة الجسم ← تؤثر على قدرة العين على التركيز

- **بطء في التئام الجروح او اصابات متكررة**

يؤثر على قدرة الجسم على لئم الجروح بشكل طبيعي

- **اصابة الأعصاب**

ترتفع نسبة السكر ← تضر الأوعية الدموية في الأعصاب ←
- تنميل في اليد والقدم
- الام محرقة في الارجل، القدم، الذراع، اليد

- **احمرار، تورم وضعف في اللثة**

تزيد فرص الاصابة في اللثة والعظام التي تحمل الأسنان بالفم ←
- يفتقد المريض بعض اسنانه
- او تحدث خروج اللثة من مكانها

مرض السكري

اهمية ممارسة الرياضة لمرضى السكري

- الحمية الغذائية كافية لمعالجة المرض
  - ← اعتقاد خاطئ
- الحمية المتشددة
  - ← تؤدي لآثار ضارة اذا لم تقترن بنشاط بدني مبرمج
- فوائد الرياضة
  - تقلل نسبة السكر في الدم والانسولين الذي يحتاجه الجسم
  - تقلل من الشهية الزائدة ← تساعد الانسولين العمل بكفاءة
  - خفض نسبة الشحوم ← تقلل الوزن ← الذي يعتمد علاجهم على ادوية وحبوب ✓ انسولين ✗
  - خفض ضغط الدم

ارشادات خاصة

- اجراء فحص طبي شامل
- ممارسة الرياضة (مع الاصدقاء او المدرب للمساعدة) مثل
  - الجري
  - الهرولة
  - الدراجة
  - السباحة
- التدريب بشكل منتظم
  - ٣ ايام فالاسبوع عالاقل
  - مراعاة التدرج من السهل الى الصعب
- زيادة كمية الكربوهيدرات
  - في حالة النشاط البدني العنيف
    - الماراثون، ركوب الدراجات، الخ
  - قبل النشاط ب٣ ساعات
  - تناول السوائل قبل واثناء وبعد النشاط
- التأكد من سلامة نسبة السكر
  - سواء مرتفع او منخفضة قبل اداء النشاط
- اختيار الحذاء الجيد والمريح
- غسل القدمين بالماء الدافىء + استخدام الكريم ← لترطيب مناطق البشرة المتصلبة والخشنة
  +استخدام مسحوق البودرة بين الاصابع

العلاج

- **النظام الغذائي**
  - الخطوة الأولى والأساسية
  - الالتزام بكمية السعرات الحرارية الموصى بها
  - مراعاة الغذاء المتوازن حيث يحتوي على
    - ← نشويات بروتينات دهون فيتامينات معادن
- **النظام الرياضي**
  - مفعوله مثل الانسولين على سكر الدم
  - التمارين الرياضية تساعد على
    - تخفيض سكر الدم
    - تخلص من الوزن الزائد
    - تنشيط الدورة الدموية
    - تقوية عضلة القلب
    - خفض نسبة الدهون في الدم
  - تفضيل اختيار تمارين غير مكفلة وتحتاج لمجهود عضلي متوسط وديناميكي مثل:
    - مشي
    - هرولة
    - سباحة
  - عمل برنامج اسبوعي (٣-٤) مرات في الاسبوع - مدة نصف ساعة - كل مرة
- **النظام الدوائي**
  - اذا لم تتم السيطرة على السكر بالنظام الغذائي او الحركي ←
  - اللجوء الى الدواء سواء على شكل
    - ← اقراص او حقن انسولين
- **تفهم المصاب طبيعة مرضه**
  - تقبل كافة الإرشادات المعطاة
  - اتقان استخدام اجهزة فحص السكري
- **استخدام المحليات الصناعية عند الرغبة في تحلية الشاي والقهوة والعصير**

الموضوع الثالث : الاسعافات الأولية

أولا : الكسور

أسبابه:

تحدث نتيجة اصطدام العظام بأي شيء ثابت اصطداما قويا بسبب:



- السقوط المفاجئ للجسم
- سقوط اي شيء ثقيل على الجسم
- سقوط اي شيء حاد على الجسم
- حركة عنيفة تكون قوتها اكبر من ان تتحملها العظام



أنواعه

- كسر بسيط:

كسر فالعظام دون جرح خارجي

- كسر مضاعف:

كسر فالعظام مع جرح خارجي

يصل الهواء الى العظم المكسور

أشكاله

- كسر غير كامل:

شكل شرخ، لم يترتب انفصال أجزاء العظام

- كسر كامل:

تنفصل اجزاء العظم عن بعضها البعض

مستعرض، مائل، مفتت، حلزوني

أعراضه

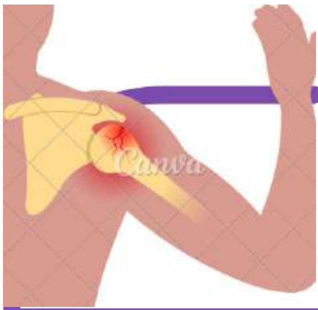
- الام شديدة مكان الكسر
- تورم الجزء المصاب (نتيجة النزف الداخلي مكان الكسر)
- تحرك العضو المكسور حركة غير طبيعية
- تشوه العضو المكسور
- سماع صوت العظام المكسورة (الكسر المفتت)

اسعافه

- عدم تحريك العضو المصاب(المكسور)
- تثبيت الجزء المصاب قدر الامكان
- سرعة نقل المصاب الى المستشفى

كيف نحدد الكسر؟

اجراء اشعة فور حدوث الاصابة



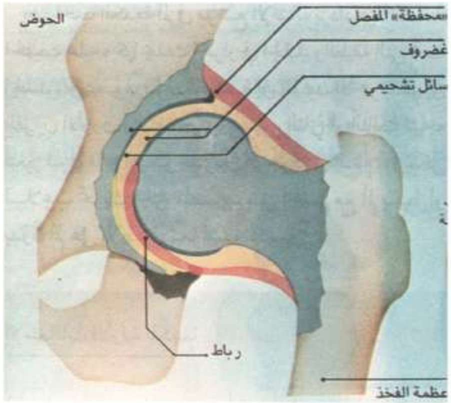
ثانيا: الخلع

تعريفه: هو انتقال عن خروج احد عظام المفصل عن مكانها الطبيعي

- **مفصل الكتف / المرفق / مفاصل اليد = اكثر عرضة للخلع**
- **يحدث الخلف نتيجة اصابة مباشرة او غير مباشرة**

أعراضه:

ألم شديد في المفصل نتيجة خروج احد عظام المفصل عن مكانها الطبيعي



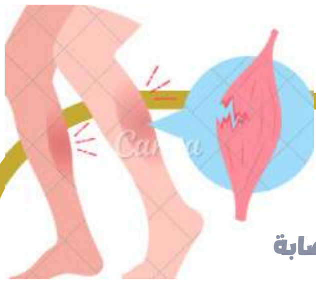
اسعافه:

- تثبيت المفصل المصاب في وضع مريح للمصاب
- وضع وسادة أو قطعة قماش ملفوفة حول المفصل المخلوع.
- عدم تحريك المفصل ونقل المصاب الى المستشفى





ثالثا: التمزق

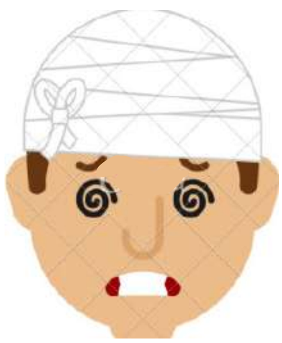


أسبابه

- انقبلض مفاجئ للعضلة
- نتيجة ثقل اكبر من قوة العضلات
- عدم التوافق العصبي العضلي لمجموعة العضلات

- **درجات التمزق:**
  - بسيط
  - شديد
  - كلي
  - جزئي

- **مكان التمزق اما:**
  - منشأ العضلة او في اندغامها او في جسم العضلة نفسه



أعراضه

- شعور بآلام تتفق و شدة الاصابة
  - بسيطة اذا الاصابة بسيطة
  - شديدة اذا الاصابة شديدة
- عدم القدرة على تحريك الجزء المصاب
- تورم الجزء المصاب
  - نتيجة تمزق الشعيرات الدموية والأوعية في المنطقة المصابة

اسعافه

- وضع كمادات باردة على موضع الاصابة

لايقاف النزف والسيطرة على التجمعات الدموية

- عدم تحريك العضو المصاب والعمل على راحته
- ربط الجزء المصاب برباط ضاغط
- نقل المصاب الى المستشفى

حيث يتوقف نجاح الإسعافات الأولية على شدة الاصابة ومكانها

رابعا: الاختناق



تعريفه

- توقف عملية التنفس منع وصول الهواء للرئتين بسبب ما
- علامات الاختناق
  - توقف النفس
  - التنفس ضعيف

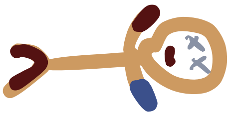
أسبابه

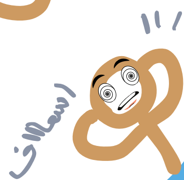
- الغرق
- دخول اشياء غريبة فمجرى التنفس
- استنشاق غاز/دخان ودخولها للرئتين
- اصابة مركز التنفس في المخ

اعراضه

- السعال الشديد وصعوبة في التنفس
- تغير لون الجلد والشفاه
  - تميل للأحمر الغامق أو الازرق
- فقد الوعي







اسعافه

- ازالة الاسباب التي ادت للتمزق
- محاولة اعادة التنفس الطبيعي د فك اربطة او ملابس حول الرقبة ان وجد)
- رفع رأس المصاب ويضرب المسعف بكف يده على ظهر المصاب بين الكتفين لمحاولة اخراج الشيء الغريب.
- اذا كان المصاب طفلا: رفع رجليه والرأس لأسفل ثم الضرب بلطف واذا تعسر يمكن استخدام الاصبع.
- في حالة الاختناق بسبب غاز سام ينقل للمستشفى



خامسا: الارتجاج



تعريفه

- تعطل مؤقت في وظيفة الدماغ
  - يؤدي لنزف داخلي
  - تتروا الدرجات بين البسيط والشديد

أسبابه

- ضربة شديدة فالرأس/ الفك/الوجه
- السقوط على الرأس

اعراضه

- قد يؤدي لكسر عظام الجمجمة
- فقد الوعي الكامل او الغير كامل
- تغير في ترددات التنفس بالنقص او الزيادة
- آلام في الرأس مع دوار واضطراب البصر

اسعافه

- بقاء المصاب في وضع الرقود على الظهر
- لف المصاب ببطانية او معطف
- اجراء التنفس الاصطناعي في حاله توقفه
- نقل المصاب للمستشفى
- عدم اعطاء المصاب اي منبهات او سوائل